

「PERFIL DE PAÍS」

Guatemala



SITEAL PRIMERA INFANCIA



Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura



Instituto Internacional de Planeamiento de la Educación
IPE-UNESCO Buenos Aires
Oficina para América Latina



1. Informações de contexto

A República da Guatemala está localizada no extremo noroeste da América Central, limitando-se a oeste e norte pelos Estados Unidos Mexicanos, a leste por Belize e Golfo de Honduras, a sudeste pela República de Honduras e República de El Salvador e ao sul pelo Oceano Pacífico. O país tem uma superfície continental de 108.889 km² e está dividido em 22 departamentos e 340 municípios. Alejandro Eduardo Giammattei Falla foi eleito presidente para o período 2020-2024.

Acesso à tabela "[Principais indicadores do país e média regional.](#)"

2. Guatemala e a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC)

A Guatemala assinou a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC)¹ em 26 de janeiro de 1990, ratificando-a perante o Secretariado das Nações Unidas em 6 de junho de 1990, a qual entrou em vigor em 2 de setembro do mesmo ano. Internamente, o país aprovou a CDC por meio do [Decreto nº 27/1990](#) e lhe concedeu status legal no seu sistema jurídico.

A CDC conta com três protocolos facultativos específicos, responsáveis por ampliá-la². O primeiro, relativo ao envolvimento de crianças em conflitos armados, e o segundo, sobre a venda de crianças, prostituição e pornografia infantis, foram ratificados conjuntamente em 9 de maio de 2002 diante do Secretariado da ONU. O terceiro e mais recente protocolo, que trata de um procedimento de comunicação adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 19 de dezembro de 2011, aguarda aceitação por parte da República da Guatemala.

Acesso à tabela "[Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos facultativos.](#)"

2.1. Relatórios periódicos apresentados ao CDC e suas observações finais

Em cumprimento aos compromissos assumidos no momento da ratificação da Convenção sobre os Direitos da Criança e dos seus protocolos facultativos³, os Estados-partes devem apresentar relatórios periódicos, a cada cinco anos, ao Comitê dos Direitos da Criança, sobre o progresso e as medidas adotadas internamente em matéria de promoção e proteção dos direitos das crianças e adolescentes. A partir do estudo do relatório apresentado pelo país, além de relatórios de especialistas independentes, da sociedade civil e de diversas ONGs, o Comitê da CDC emite suas observações finais.

Acesso à tabela "[Avanços no cumprimento dos direitos reconhecidos na CDC.](#)"

2.2. A institucionalidade a serviço da proteção integral dos direitos da criança

A Guatemala promulgou a [Lei de Proteção Integral da Infância e Adolescência \(PINA\)](#) através do Decreto nº 27/2003, instrumento jurídico de integração familiar e promoção social, que busca o desenvolvimento integral e sustentável das crianças e adolescentes no território nacional. A PINA coloca o interesse superior como garantia contra qualquer decisão que afete crianças e adolescentes, assegurando o exercício e o gozo dos seus direitos, bem como respeitando os vínculos familiares, de origem étnica, religiosa, cultural e linguística, sempre levando em conta sua opinião de acordo com a idade e maturidade. O Estado tem o dever de promover e adotar as medidas necessárias para proteger a família, jurídica e socialmente, além de garantir aos pais, mães e responsáveis o cumprimento das suas obrigações. Também concede proteção legal preferencial às crianças. Estabelece a [Comissão Nacional da Infância e Adolescência](#), responsável pela formulação das políticas de proteção integral da criança e adolescente, para garantir seu cumprimento e adotar ações pertinentes que levem à maior eficácia de tal proteção.

As autoridades competentes, para a restauração dos direitos das crianças e adolescentes em território nacional, estão a cargo da [Defensoria dos Direitos da Infância e Adolescência](#). Trata-se de um órgão responsável pela defesa, proteção e divulgação dos direitos humanos das crianças e adolescentes perante a sociedade em geral, assim como o efetivo cumprimento das disposições estabelecidas no marco constitucional, na CDC e nos demais instrumentos internacionais. Encarrega-se, também, da supervisão de instituições governamentais e não governamentais que atendem crianças e adolescentes, no sentido de verificar as condições em que se encontram, realizar ações de prevenção voltadas à proteção da criança e coordenar, junto à diretoria de promoção e educação da Procuradoria, ações para promover e educar a população infantil, jovem e adulta sobre os direitos e deveres da infância, além dos mecanismos de proteção.

A [Procuradoria da Infância e Adolescência \(PNA\)](#) é a entidade responsável pela promoção e representação da proteção dos direitos e interesses das crianças e adolescentes. Entre as funções e competências, destacam-se: apoiar legalmente as crianças e adolescentes que precisarem de representação; apresentar denúncias ao Ministério Público quando houver crime contra crianças e adolescentes, bem como defender seus interesses; e emitir parecer jurídico em processos judiciais, notariais e administrativos, garantindo seus direitos. O Procurador-geral da Nação é a autoridade superior da Procuradoria Geral da Nação, exerce a representação do Estado e é nomeado pelo Presidente da República.

No âmbito institucional, a Secretaria de Bem-estar Social, por meio do Departamento de Proteção Social à Primeira Infância, realiza diversas ações destinadas à restituição de direitos das crianças.

3. Políticas públicas para a primeira infância

3.1. Planejamento

Os Estados desenvolvem estratégias para direcionar e conduzir o conjunto de ações voltadas ao efetivo cumprimento dos direitos das crianças durante a primeira infância. Em muitos casos, os exercícios de planejamento estratégico dão origem a documentos denominados planos, estratégias ou políticas de grande alcance. Embora a CDC oriente a atividade dos Estados, ela não estabelece seu conteúdo específico, os quais devem ajustar a orientação da política pública existente aos princípios propostos pela Convenção. Isso implica definir um marco conceitual comum a partir do qual seja possível interpretar as decisões e ações que são promovidas e também as que são executadas.

A Política Pública de Desenvolvimento Integral da Primeira Infância *Guatemala invierte en el desarrollo integral de la primera infancia 2010-2020* (A Guatemala investe no desenvolvimento integral da primeira infância, em tradução livre) estabelece objetivos estratégicos e mecanismos de coordenação entre os organismos que fornecem bens, serviços e transferências para pessoas grávidas e crianças pequenas, com o propósito de contribuir para a formação de um sistema integral de proteção dos direitos da primeira infância. Com a formulação e implementação dessa política, a Secretaria de Bem-estar Social da Presidência da República é situada como o órgão coordenador do sistema, definindo os objetivos e incentivos específicos associados a cada órgão setorial.

Através da Política de Proteção Integral à Infância e Adolescência 2017-2032, a Comissão Nacional da Infância e Adolescência apresenta e organiza os eixos e ações da política. Assim, busca-se unificar as prioridades e enfoques das instituições do Estado para efetivar os direitos da criança e adolescente, promovendo uma maior coordenação e integralidade nas ações desenvolvidas pelas instituições governamentais, organizações não governamentais e cooperação internacional, para gerar sustentabilidade na execução e propor um marco para a fiscalização do cumprimento dos direitos humanos das crianças e adolescentes. No âmbito da política, consideram-se crianças a todas as pessoas desde a concepção até os 13 anos de idade.

Com foco na saúde e nutrição, o país vem desenvolvendo também a [Grande Cruzada Nacional pela Nutrição](#), uma estratégia que busca prevenir a desnutrição crônica, reduzir a morbidade e mortalidade materna e infantil, e promover a segurança alimentar e nutricional da população, por meio da integração de todos os setores: governo (central e municipais), empresas privadas, organizações não governamentais, cooperação internacional, academia, religião e sociedade civil.

A oferta de educação infantil e pré-escolar é administrada pelo Ministério da Educação. A Lei da Educação distingue duas etapas para crianças de 0 a 6 anos: educação infantil e educação pré-primária. A primeira é oferecida a crianças de até 3 anos de idade, em modalidade não formal. As *casas cuna* (berçários) e creches atendem crianças de até 2 anos, enquanto os centros de estimulação trabalham com crianças entre 2 e 3 anos. A educação pré-primária, por sua vez, é obrigatória, ocorre em centros de educação infantil, destina-se a crianças de 4 a 6 anos e se dá nas modalidades regular e bilíngue. Em 2016, foi apresentado o [Plano Estratégico de Educação 2016-2020](#), o qual constitui um instrumento de implementação de políticas e estratégias voltadas à melhoria dos serviços educacionais, com um enfoque integral.

3.2. Intervenções

Uma abordagem sobre como os diferentes Estados da região estão avançando em direção à implementação de sistemas integrais de proteção de direitos implica focar em todas as ações voltadas à primeira infância. A matriz de análise que emerge do estudo da política atual para a primeira infância na América Latina é composta pelos diferentes núcleos de intervenção nos quais os Estados concentram a maior parte da atividade estatal orientada aos primeiros anos de vida das crianças. Além disso, a análise das políticas para a primeira infância na região permite identificar os períodos em que as intervenções são distribuídas e articuladas ao longo desta etapa que compõe o ciclo de vida. A seguir, ampliam-se esses dois componentes da matriz utilizada para a análise da política da primeira infância na América Latina.

Os núcleos de intervenção que emergem da análise das políticas para a primeira infância são: saúde; educação e cuidados; e restituição de direitos violados. Atualmente, a agenda da primeira infância reconhece e dialoga com esses três grandes fluxos de ação em que se concentra a maior atividade do Estado.

O primeiro núcleo, que reúne uma parte importante da atividade estatal e que existe há mais tempo, concentra-se na atenção à saúde de pessoas grávidas e crianças. O ator institucional central é o sistema de saúde. Uma característica importante é sua reivindicação à universalidade. Hoje, existe um consenso bastante forte de que todas as pessoas grávidas e crianças devem ter acesso oportuno a serviços de saúde de qualidade. Desde o momento da gestação, realiza-se uma série de intervenções que se estendem ao longo do ciclo de vida da criança. Durante o primeiro ano de vida, essas ações se intensificam de forma considerável, concentrando-se, basicamente, no monitoramento e controle da saúde, estado nutricional e prevenção de doenças. Esses incentivos são desenvolvidos nos diferentes dispositivos de saúde dos três níveis de atenção, que trabalham de forma articulada e são organizados de acordo com os problemas de saúde aos quais se dedicam, não a partir dos benefícios que proporcionam. Aqui, é possível observar como os diferentes dispositivos de saúde implementam suas capacidades no território e atendem às dimensões do desenvolvimento biofísico e nutricional – além das vulnerabilidades associadas à gestação e ao parto –, como alimentação, aleitamento materno, saúde mental e cuidados fundamentais.

O segundo foco de intervenção em que se concentra a atividade estatal, com um histórico mais recente, são os esforços para garantir atenção, educação e cuidados na infância, especialmente no desenvolvimento de capacidades cognitivas, afetivas, emocionais e sociais de crianças pequenas, nas habilidades parentais das mães, pais e cuidadores diretos, bem como na diminuição da carga de cuidado que as famílias enfrentam durante a etapa de criação dos filhos e filhas. Neste fluxo, há participação de uma variedade de atores institucionais e profissionais de diversas disciplinas. Trata-se de uma vertente que, assim como a anterior, acumula uma intensa experiência de territorialização de ações e trabalho em diversos contextos, na qual o setor da saúde também tem uma presença bastante importante.

As ações voltadas à proteção e cuidado das crianças se sustentam através de um conjunto diversificado de instrumentos políticos. Por meio de oficinas em espaços públicos (centros de educação infantil, escolas e centros comunitários) ou visitas domiciliares, busca-se acompanhar as famílias e fortalecer suas habilidades parentais. Esses espaços constituem instâncias em que diferentes dimensões da criação são problematizadas, funcionando também como um elo para a articulação de outros serviços públicos. Outro tipo de intervenção com ênfase no desenvolvimento de capacidades é o atendimento institucionalizado de crianças. Trata-se de espaços onde as famílias deixam seus filhos e filhas sob os cuidados de outras pessoas adultas durante um tempo previamente estabelecido. Consiste em uma oferta variada de serviços que atendem diretamente às crianças, cujas modalidades são diversas: centros de desenvolvimento infantil, lares para crianças sem cuidados parentais e espaços comunitários, que, em geral, dependem do Ministério do Desenvolvimento Social ou área similar em nível provincial/departamental ou municipal. Muitos desses serviços nasceram como experiências comunitárias de assistência em contextos nos quais havia ausência do Estado, principalmente porque tais serviços não apenas fornecem atendimento direto às crianças, mas também permitem diminuir a carga de cuidado que as famílias enfrentam, disponibilizando tempo para as pessoas adultas trabalharem fora de casa. Esta é uma das razões pelas quais o debate em torno desses serviços atravessa e articula a agenda da primeira infância com a agenda de cuidados promovida pelos movimentos das mulheres. Em comparação com a primeira vertente, relacionada aos cuidados de saúde, uma característica comum desta oferta é que seus serviços se concentram nos setores mais vulneráveis. É uma rede de serviços com foco específico, que apresenta variações em qualidade e relevância do serviço prestado, bem como em supervisão e apoio recebidos do Estado.

Neste foco de intervenção, também estão os serviços educacionais correspondentes à educação infantil. O ator institucional que oferece e garante o serviço é o Ministério da Educação ou organizações similares. Aqui, observa-se o objetivo de universalizar a educação infantil contemplando crianças menores, a qual, atualmente, estabelece a obrigatoriedade aos 4 e 5 anos de idade na

maioria dos países.

Por fim, identificou-se um terceiro núcleo de intervenções, orientado à restituição de direitos violados. Caracteriza-se por ser intensivo em recursos normativos, no qual o poder judiciário tem uma presença importante, juntamente com a participação de outras áreas do Estado, como os órgãos do sistema de seguridade social e os ministérios do desenvolvimento social. Alguns dos focos de intervenção mais relevantes são a prevenção e assistência a crianças vítimas de tráfico ou exploração sexual e crianças vítimas de outros tipos de violência. Outro foco de intervenção é a restituição do direito a crescer em um ambiente familiar para crianças que não contam com cuidados parentais.

Incluem-se, aqui, ações destinadas a restaurar um dos direitos mais violados na nossa região: o direito de as crianças crescerem em famílias com um fluxo de renda constante, suficiente e protegido. Os instrumentos políticos mais utilizados são a transferência de bens e recursos financeiros para as famílias, ou o acesso gratuito ou preferencial a alimentos.

Além disso, conforme mencionado, a partir da análise das políticas para a primeira infância, verifica-se que os países tendem a distinguir períodos de acordo com a etapa do ciclo de vida. Em cada um deles, variam a participação dos atores institucionais, os modos de intervenção e os instrumentos políticos empregados. Ao focar nos incentivos, isto é, nos bens, serviços e transferências, observa-se que eles são distribuídos e articulados ao longo do período que compõe esta etapa do ciclo de vida, atendendo-se, de forma simultânea, às diferentes dimensões que promovem o desenvolvimento das capacidades das crianças durante esse momento específico. Os períodos nos quais os incentivos se dividem são: pré-gestacional, gestacional, parto e puerpério, primeiro ano de vida e o período de 45 dias a 4 anos e ingresso na educação obrigatória.

Período pré-gestacional

Os Estados desenvolvem ações orientadas à ampliação das oportunidades de inclusão social de mulheres e homens jovens mediante, fundamentalmente, a conclusão do período de escolaridade obrigatória e oficinas para a promoção da maternidade e paternidade responsáveis, além de saúde sexual e reprodutiva.

Período gestacional

A atividade do Estado se concentra, intensamente, em garantir o direito à saúde das pessoas grávidas e das crianças que estão por nascer. Em situações adversas – distância geográfica, por exemplo –, são desenvolvidas ações para garantir o parto institucionalizado. Através de transferências monetárias, o objetivo é atender oportunamente a situações de vulnerabilidade social. O aconselhamento interdisciplinar estruturado auxilia mulheres em conflito com a maternidade. Paralelamente, oficinas e aconselhamento voltados a pessoas grávidas, parceiros e/ou acompanhantes buscam fortalecer e desenvolver habilidades parentais.

Parto e puerpério

A prevenção e controle da saúde, a captação precoce de doenças em mães e crianças recém-nascidas, bem como o registro da sua identidade, são objetivos de destaque entre as intervenções desenvolvidas pelos Estados durante o parto e o puerpério. Portanto, é fundamental garantir que o nascimento das crianças ocorra em estabelecimentos de saúde atendidos por profissionais com formação na abordagem humanizada do parto. A atenção às vulnerabilidades sociais e emocionais, assim como o desenvolvimento de habilidades parentais, iniciados nas fases anteriores, seguem acontecendo. As licenças-maternidade e paternidade são uma das formas a partir das quais

os Estados protegem o direito de as crianças receberem cuidados, sem que isso implique renunciar à renda.

Primeiro ano de vida

Nesta etapa da cadeia de incentivos, são acrescentados serviços de atenção à saúde, atendimento direto e educação institucionalizada de crianças. Um dos objetivos explícitos desses serviços é favorecer a participação das mães em atividades geradoras de renda. Em casos de abandono, violência, negligência ou outras formas graves de violação de direitos, torna-se prioridade a restituição do direito de as crianças viverem em ambientes familiares.

De 45 dias a 4 anos e ingresso na educação obrigatória

Este período, que se sobrepõe ao anterior, é identificado pela centralidade que o componente educacional adquire gradualmente nos serviços de Educação e Cuidados na Primeira Infância (ECPI). Na maioria dos países da região, os Estados começam a oferecer educação escolarizada nesta etapa. A idade estabelecida como início do período de escolaridade obrigatória é dos 3 aos 5 anos, sendo esta última concluída entre os 14 e 17 anos, a depender do país.

Além das intervenções definidas, em cada período existem estratégias nacionais que envolvem a atenção integral da primeira infância. Nesses países, enfatiza-se que o acesso das famílias a um fluxo constante de renda, trabalho decente, moradia adequada e serviços de saneamento básico são direitos inalienáveis para garantir e igualar as oportunidades de as crianças desenvolverem todo o seu potencial. O quadro normativo destinado a regular o vínculo entre crianças e pessoas adultas, para, por exemplo, prevenir e penalizar o uso de violência como forma de disciplina nas famílias ou escolas, é outra instância crucial que sustenta a conformação de um Sistema Integral de Proteção dos Direitos da Primeira Infância.

A seguir, apresenta-se um conjunto relevante – mas não exaustivo – de ações que demonstram o progresso feito na Guatemala para fornecer integralidade às políticas para a primeira infância e garantir o efetivo cumprimento dos direitos das crianças pequenas. As ações estão organizadas em grupos, por núcleos de intervenção, de acordo com os períodos do ciclo de vida.

3.3. Avaliação e monitoramento

Registram-se diversos avanços na construção de sistemas de informação e avaliação de políticas públicas voltadas à primeira infância. Muitos países disponibilizam dados estatísticos e pesquisas, geralmente avaliações dos impactos de alguns componentes específicos das suas políticas, relatórios, auditorias e estudos sobre temas específicos, solicitados a universidades e organizações nacionais e estrangeiras, os quais cobrem, parcialmente, a demanda por informações para a análise da situação da primeira infância e os esforços dos Estados para garantir o efetivo cumprimento dos direitos.

A seguir, apresenta-se um breve conjunto de ações que visam ao fortalecimento das decisões do Estado e da sua capacidade de apoiar as políticas públicas da primeira infância. O foco recai sobre as intervenções públicas orientadas a monitorar a formulação e a implementação das políticas, além da ampliação da participação cidadã.

4. Agenda atual da primeira infância

Desde a ratificação da CDC – há quase três décadas –, a Guatemala tem feito grandes esforços para harmonizar os princípios propostos pela Convenção no seu sistema jurídico interno, marco institucional e ações programáticas. Nesse sentido, a agenda atual da primeira infância constitui um diálogo permanente dessas três dimensões, para oferecer integralidade às políticas públicas voltadas a crianças pequenas.

Comparando a situação do país com as médias regionais de cada indicador, a Guatemala se caracteriza por ter uma alta proporção de população indígena (43,6%) e uma menor proporção de população urbana (51,8%). Em relação aos indicadores econômicos, o PIB per capita coloca o país entre os de baixa renda da região. Em termos gerais, os indicadores de saúde situam o país abaixo da média em todos os indicadores, com exceção do aleitamento materno exclusivo. Os indicadores da educação infantil mostram a Guatemala como um país de baixo desempenho, atingindo uma taxa de matrícula de crianças de 5 anos de 52,7% e uma taxa de frequência na educação pré-escolar de 15%.

A Guatemala tem mostrado avanços no cumprimento dos compromissos assumidos perante a CDC. Em primeiro lugar, o país formulou uma estratégia orientada à primeira infância que busca contribuir para a construção de um Sistema Integral de Proteção de Direitos, definindo as diretrizes básicas das políticas públicas e distribuindo as principais responsabilidades. Em segundo lugar, observa-se a mobilização de um fluxo consistente de bens e serviços ao longo do ciclo de vida das crianças. Destaca-se o papel preponderante da Secretaria de Bem-estar Social da Presidência da República na prestação de serviços de atenção e cuidados, além da articulação e gestão de ações para proteger e reparar situações de violação de direitos, tais como violência, tráfico, acolhimento, entre outras. Por outro lado, há poucas informações sobre a avaliação e monitoramento das políticas para a primeira infância. Avançar na construção dos dois sistemas é relevante para melhorar e fortalecer a tomada de decisões.

Entre os desafios enfrentados pela Guatemala, destaca-se, no nível normativo, a assinatura do terceiro e mais recente protocolo facultativo sobre a aceitação do procedimento de comunicação, adotado pela Assembleia Geral das Nações Unidas. Em termos de implementação de políticas públicas, embora a Política de Proteção Integral da Criança e do Adolescente procure coordenar e integrar as ações das diferentes instituições que prestam algum serviço à criança, isto ainda não é evidente na prática, e cada instituição continua a desenvolver seu próprio trabalho setorial. Além disso, a participação da sociedade civil, que é amplamente mencionada no discurso, não é valorizada com a mesma força na formulação e execução de políticas concretas. Assim, também é pertinente desenvolver padrões de qualidade integrais e unificados para garantir o acesso equitativo aos diferentes bens e serviços a todas as crianças guatemaltecas.

Finalmente, o principal desafio que se destaca na América Latina é a alta desigualdade social de caráter estrutural que prevalece em todos os países. Uma desigualdade social elevada produz condições extremamente desfavoráveis para a realização dos direitos da primeira infância. A persistente falta de renda é super-representada em grupos sociais historicamente negligenciados – populações indígena, afrodescendente, migrante, que reside em áreas rurais, entre outras – e, com frequência, está presente em processos históricos de acúmulo intergeracional de desvantagens sociais, que criam condições que não contribuem para a apropriação dos potenciais benefícios do acesso a bens e serviços públicos. O incentivo social acaba se diluindo quando a base estrutural da redistribuição social da riqueza não é resolvida. Promover uma maior igualdade social envolve não apenas impulsionar o crescimento e desenvolvimento sustentável de forma mais sólida, mas também contribuir para a realização dos direitos sociais, econômicos e culturais das pessoas ao longo do seu ciclo de vida.

5. Notas de rodapé

[1] A Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC) é o tratado internacional ao qual mais países aderiram, com um total de 196, incluindo os 19 latino-americanos, que o ratificaram. Constitui o primeiro tratado internacional de direitos humanos que coloca as crianças como titulares diretos. A partir do momento da ratificação da CDC, os Estados assumem a obrigação de garantir os princípios e direitos contidos no instrumento jurídico.

[2] Após a aprovação de um tratado de direitos humanos, geralmente são adicionados protocolos facultativos, mecanismos legais que complementam e acrescentam disposições ao tratado. Um protocolo é facultativo porque não vincula automaticamente os Estados que já ratificaram o tratado original. Essas obrigações, no protocolo, são adicionais e podem ser mais rígidas do que aquelas que aparecem na Convenção original, razão pela qual os Estados devem escolher de forma independente se desejam ou não ser vinculados ao protocolo. Seu objetivo é aprofundar questões ou temas que já existiam no tratado original, abordar uma nova preocupação ou incluir um procedimento para sua aplicação. Em suma, os protocolos ampliam as obrigações do tratado original ([UNICEF](#)).

[3] Instrumentos internacionais de direitos humanos, como a Convenção sobre os Direitos da Criança e seus protocolos facultativos, são negociados entre os Estados-membros das Nações Unidas e são vinculativos, juridicamente, para cada um dos Estados que participam do instrumento. Existem duas formas de um Estado se tornar parte: por assinatura e ratificação; ou por adesão. Ao ratificar a Convenção ou um protocolo facultativo, um Estado aceita a obrigação de respeitar, proteger, promover e cumprir os direitos enunciados, incluindo a adoção ou alteração de leis e políticas que deem efeito às disposições da Convenção ou protocolo. A Convenção considera que todos os direitos da criança têm a mesma importância. Não existe direito “menor”, nem hierarquia entre os direitos humanos. Esses direitos são indivisíveis, mutuamente relacionados e se concentram em todos os aspectos da criança. As decisões do governo em relação a qualquer um dos direitos devem ser tomadas à luz dos outros direitos da Convenção ([UNICEF](#)).



Organización
de las Naciones Unidas
para la Educación,
la Ciencia y la Cultura



**Instituto Internacional de
Planeamiento de la Educación**
• IIPE-UNESCO Buenos Aires
• Oficina para América Latina

SITEAL | PRIMERA INFANCIA

